



BDJ

Gambaran tingkat kecemasan dental sebelum tindakan pencabutan gigi pada pasien anak usia 6-12 tahun di rumah sakit universitas udayana

Madya Gangga Rusiana Pradnyaningrum^{1*}, Putu Lestari Sudirman¹, Eka Pramudita Ramadhany¹

ABSTRACT

Background: Most of Indonesian people do not receive dental services, one of contributing factor is the avoidance of dental treatment that is affected by dental anxiety. Dental anxiety began since childhood, one of the biggest factors causing dental anxiety in children is tooth extraction. If the tooth extraction is not done, it will cause various dental and mouth problems

Method: This study design using quantitative descriptive research design with 47 samples of pediatric patients 6-12 years who has done tooth extraction at Udayana University Hospital. The study was conducted by giving online questionnaires.

Result: The result showed that from 47 samples, there were 23 (48.9%) had no anxiety, 20 (42.6%) had mild anxiety, 4

(8.5%) had moderate anxiety, and there are no samples were experiencing severe anxiety. The highest factor in causing dental anxiety is the situation or procedure for dental treatment in the form of injections of local anesthetics into the gingiva during the extraction procedure.

Conclusion: The level of dental anxiety before tooth extraction based on Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) in pediatric patients age 6-12 years at Udayana University Hospital, of 47 children, there were 24 children (51,1%) experiencing dental anxiety with 20 children (42, 6%) experienced mild anxiety, 4 children (8,5%) experienced moderate anxiety, and there were no pediatric patients who experienced severe anxiety. Whereas 23 children (48,9%) did not experience anxiety.

Keywords: dental anxiety, tooth extraction, children, MDAS.

Cite This Article: Pradnyaningrum, M.G.R., Sudirman, P.L., Ramadhany, E.P. 2023. Gambaran tingkat kecemasan dental sebelum tindakan pencabutan gigi pada pasien anak usia 6-12 tahun di rumah sakit universitas udayana. *Bali Dental Journal* 7(2): 116-120. DOI: [10.37466/bdj.v7i2.282](https://doi.org/10.37466/bdj.v7i2.282)

ABSTRAK

Latar Belakang: Sebagian besar penduduk Indonesia tidak mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi, salah satu faktor penyebabnya adalah penghindaran terhadap perawatan gigi yang dipengaruhi oleh kecemasan dental. Kecemasan dental mulai tampak sejak masa anak-anak, salah satu faktor yang paling besar menimbulkan kecemasan dental pada anak ialah pencabutan. Bila tindakan pencabutan tidak dilakukan, akan menyebabkan berbagai masalah gigi dan mulut.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *deskriptif kuantitatif* yaitu dengan 47 sampel pasien anak usia 6-12 tahun yang telah melakukan tindakan pencabutan gigi di Rumah Sakit Universitas Udayana. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner *online*.

Hasil: Didapatkan hasil bahwa dari 47 sampel, terdapat 23

orang (48,9%) tidak mengalami cemas, 20 orang (42,6%) kecemasan ringan, 4 orang (8,5%) kecemasan sedang, dan tidak terdapat sampel dengan kecemasan berat. Faktor yang paling tinggi dalam menyebabkan kecemasan dental adalah situasi atau prosedur perawatan gigi berupa suntikan anastesi lokal pada gusi saat akan dilakukan tindakan pencabutan.

Simpulan: Tingkat kecemasan dental sebelum tindakan pencabutan gigi berdasarkan *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS) pada pasien anak usia 6-12 tahun di Rumah Sakit Universitas Udayana yaitu dari 47 anak, sebanyak 24 anak (51,1%) mengalami kecemasan, diantaranya 20 anak (42,6%) memiliki kecemasan ringan, hanya 4 anak (8,5%) memiliki kecemasan sedang, dan tidak terdapat pasien anak yang memiliki kecemasan berat. Sedangkan 23 anak (48,9%) tidak mengalami kecemasan.

Kata Kunci: Kecemasan dental, pencabutan gigi, anak, MDAS.

Sitasi Artikel ini: Pradnyaningrum, M.G.R., Sudirman, P.L., Ramadhany, E.P. 2023. Gambaran tingkat kecemasan dental sebelum tindakan pencabutan gigi pada pasien anak usia 6-12 tahun di rumah sakit universitas udayana. *Bali Dental Journal* 7(2): 116-120. DOI: [10.37466/bdj.v7i2.282](https://doi.org/10.37466/bdj.v7i2.282)

¹Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar.

*Korespondensi:
Madya Gangga Rusiana Pradnyaningrum;
Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar;
madya.acha98@gmail.com

Diterima : 29 April 2023
Disetujui : 4 Agustus 2023
Diterbitkan : 8 September 2023



PENDAHULUAN

Perasaan yang tidak menyenangkan dari dalam diri disertai rasa takut akan bahaya atau hal yang tidak diketahui dapat didefinisikan sebagai kecemasan (*anxiety*).¹ Perasaan tersebut dapat dirasakan oleh setiap orang yang ditandai dengan kekhawatiran, perasaan tidak menyenangkan, dan disertai dengan gejala seperti berkeringat, sakit kepala, jantung berdebar, sesak pada dada, ketidaknyamanan ringan pada perut, dan gelisah.² Kecemasan dirasakan pada kehidupan sehari-hari, yaitu seperti pada saat ujian, membuat keputusan penting, wawancara saat melamar pekerjaan, serta dapat dirasakan ketika akan melakukan kunjungan ke dokter gigi dan perawatan gigi atau sering disebut kecemasan dental.³

Kecemasan dental akan berpengaruh secara signifikan dalam penghindaran terhadap perawatan dari tenaga medis gigi.³ Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang mengalami masalah gigi dan mulut adalah 57,6% dan mendapatkan perawatan gigi hanya 10,2%, artinya 47,4% penduduk tidak mendapatkan perawatan gigi dari tenaga medis gigi.⁴

Kecemasan dental mulai tampak sejak masa anak-anak, yang paling besar menimbulkan kecemasan dental pada anak adalah penyuntikan, pencabutan, dan pengeboran.⁵ Berdasarkan penelitian Rizky Pramanto dkk di Manado tahun 2017 terdapat 6 dari 68 anak memiliki tingkat kecemasan berat, rasa cemas timbul terhadap rasa sakit yang akan dirasakan pada saat disuntik anastesi lokal dan saat pencabutan gigi, serta saat melihat alat-alat yang akan digunakan di ruangan dokter gigi.⁶

Pencabutan gigi merupakan salah satu hal yang menyebabkan rasa kecemasan dental pada anak.⁶ Pencabutan gigi pada anak dilakukan pada proses pergantian gigi sulung menjadi gigi permanen yaitu pada usia 6-12 tahun. Pencabutan gigi sulung yang sudah goyang sangat penting untuk dilakukan sehingga dapat mencegah gigi permanen erupsi di tempat yang tidak seharusnya. Bila hal tersebut tidak dihiraukan dapat menyebabkan terjadinya maloklusi sehingga akan menimbulkan bau mulut, karang gigi, gigi berlubang, sampai gangguan TMJ (*Temporo Mandibular Joint*).⁷

Untuk itu peneliti ingin meneliti Gambaran Tingkat Kecemasan Dental Sebelum Tindakan Pencabutan Gigi pada Pasien Anak Usia 6-12 Tahun di Rumah Sakit Universitas Udayana.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan populasi terjangkau yaitu pasien anak usia 6-12 tahun di Rumah Sakit Universitas Udayana. Penentuan sampel ditentukan dengan metode *purposive sampling* yang berjumlah 47 pasien anak yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tingkat kecemasan dental dikategorikan menjadi tiga

kelompok berdasarkan teori stuart pada tahun 2006 yaitu tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner *online* yang terdiri dari kuisisioner MDAS, kuisisioner wawancara penelitian, dan kuisisioner untuk orang tua/wali pasien.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1 menampilkan karakteristik dari sampel penelitian yaitu karakteristik usia sampel dan karakteristik jenis kelamin sampel. Karakteristik usia sampel terdapat 8 orang (17,0%) yang berusia 6 tahun, sampel dengan jumlah terbanyak yaitu 10 orang (21,3%) berusia 7 tahun, sampel berusia 8 dan 9 tahun masing-masing 7 orang (14,9%), sampel dengan jumlah paling sedikit yaitu 4 orang (8,5%) berusia 10 tahun, 5 orang (10,6%) berusia 11 tahun, dan 6 orang (12,8%) berusia 12 tahun. Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin yaitu dari 47 orang, sampel berjenis kelamin perempuan 22 orang (46,8%) lebih sedikit dibandingkan dengan sampel berjenis kelamin laki-laki, yaitu 25 orang (53,2%).

Analisis Univariabel

Tingkat Kecemasan Dental pada Pasien Anak berdasarkan Kuisisioner MDAS

Kecemasan pada pasien anak diukur dengan menggunakan kuisisioner MDAS. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 47 sampel, terdapat 23 orang (48,9%) tidak mengalami cemas yang merupakan jumlah tertinggi dari semua tingkatan, sebanyak 20 orang (42,6%) memiliki kecemasan ringan, sebanyak 4 orang (8,5%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan tidak terdapat sampel yang memiliki tingkat kecemasan berat.

Tabel analisis pertanyaan MDAS menunjukkan bahwa pertanyaan I memiliki total skor 80, pertanyaan II memiliki total skor 72, pertanyaan III memiliki total skor 100, pertanyaan IV memiliki total skor 67, dan pertanyaan V memiliki total skor tertinggi yaitu sebesar 118.

Tabel 4 menampilkan responden dengan usia 7 tahun sebanyak 7 orang (70,0%) tidak mengalami kecemasan dengan jumlah responden tertinggi dalam tingkatan tersebut. Pada tingkat kecemasan ringan, responden dengan usia 9 tahun memiliki jumlah tertinggi yaitu sebanyak 5 orang (71,4%). Sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan sedang terdiri dari 1 orang (12,5%) berusia 6 tahun, 1 orang (10,0%) berusia 7 tahun, dan responden dengan usia 8 dan 9 tahun masing-masing 1 orang (14,3%).

Tabel 5 menampilkan terdapat 12 orang (54,5%) responden berjenis kelamin perempuan tidak mengalami kecemasan dan merupakan jumlah tertinggi pada tingkatan tersebut. Sedangkan sebanyak 12 orang (48%) responden berjenis kelamin laki-laki merupakan jumlah tertinggi pada tingkat kecemasan ringan. Pada tingkat kecemasan sedang dialami oleh 2 orang (8,0%) responden laki laki dan 2 orang (9,1%) responden perempuan.



Tingkat Kecemasan pada Pasien Anak berdasarkan Kuisisioner Wawancara

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan kuisisioner wawancara penelitian didapatkan hasil yaitu dari 47 responden terdapat 27 orang (57,4%) tidak cemas, sebanyak 17 orang (16,2%) memiliki kecemasan ringan, dan memiliki kecemasan sedang sebanyak 3 orang (6,4%), dan tidak

terdapat responden yang memiliki kecemasan berat.

Tabel 7 menunjukkan bahwa pertanyaan I dan V pada kuisisioner wawancara penelitian memiliki total skor dari seluruh responden sebesar 62, pertanyaan II memiliki total skor 69, pertanyaan III memiliki total skor 73, dan pertanyaan IV memiliki total skor tertinggi yaitu 114.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
6 tahun	8	17.0
7 tahun	10	21.3
8 tahun	7	14.9
9 tahun	7	14.9
10 tahun	4	8.5
11 tahun	5	10.6
12 tahun	6	12.8
Jenis Kelamin		
Perempuan	22	46.8
Laki-laki	25	53.2
Total	47	100

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Dental pada Pasien Anak berdasarkan Kuisisioner MDAS di Rumah Sakit Universitas Udayana

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	23	48.9
Kecemasan Ringan	20	42.6
Kecemasan sedang	4	8.5
Total	47	100

Kecemasan pada Pasien Anak berdasarkan Kuisisioner untuk Orang Tua Pasien

Tabel 8 menampilkan kecemasan pada pasien anak berdasarkan tanggapan dari kuisisioner untuk orang tua pasien dengan hasil yaitu sebanyak 37 orang (78,7%) tidak mengalami cemas, 6 orang (12,8%) mengalami sedikit cemas, dan 4 orang (8,5%) mengalami cemas.

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dental pada pasien anak usia 6-12 sebelum tindakan pencabutan di Rumah Sakit Universitas Udayana. Responden pada penelitian ini sebanyak 47 orang. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan dengan kuisisioner MDAS yang telah diberikan kepada pasien yang kemudian ditunjang oleh kuisisioner wawancara penelitian dan kuisisioner untuk orang tua pasien. Kuisisioner MDAS terdiri dari lima pertanyaan saat dalam situasi atau prosedur perawatan gigi dengan tanggapan berupa lima reaksi berbeda untuk setiap pertanyaannya.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, gambaran tingkat kecemasan pada pasien anak menurut kuisisioner MDAS adalah terdapat 23 orang dari 47 sampel tidak

Tabel 3. Analisis Pertanyaan MDAS

Situasi pertanyaan MDAS	Total Skor n=47
I Jika esok hari akan pergi ke dokter gigi untuk mendapatkan perawatan	80
II Jika sedang duduk di ruang tunggu dokter gigi	72
III Jika gigi akan di bur	100
IV Jika gigi akan dibersihkan dan dipoles	67
V Jika akan mendapatkan suntikan anastesi lokal (bius) pada gusi	118

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Tingkat Kecemasan dengan Karakteristik Sampel berdasarkan Usia

Usia	Tingkat Kecemasan							
	Tidak Cemas		Kecemasan ringan		Kecemasan Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
6 tahun	5	62.5	2	25.0	1	12.5	8	100
7 tahun	7	70.0	2	20.0	1	10.0	10	100
8 tahun	2	28.6	4	57.1	1	14.3	7	100
9 tahun	1	14.3	5	71.4	1	14.3	7	100
10 tahun	3	75.0	1	25.0	0	0	4	100
11 tahun	3	60.0	2	40.0	0	0	5	100
12 tahun	2	33.3	4	66.7	0	0	6	100

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Tingkat Kecemasan dengan Karakteristik Sampel berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan							
	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Laki-laki	11	44.0	12	48.0	2	8.0	25	100
Perempuan	12	54.5	8	36.4	2	9.1	22	100



memiliki kecemasan, 20 orang memiliki tingkat kecemasan ringan, dan 4 orang memiliki tingkat kecemasan sedang. Dilihat dari tanggapan pasien terhadap pertanyaan kuisisioner MDAS yaitu pada tabel 3, kecemasan yang terjadi paling tinggi disebabkan oleh situasi atau prosedur perawatan gigi berupa suntikan anastesi lokal (bius) pada gusi. Hal ini mungkin disebabkan oleh cemas akan rasa sakit yang akan timbul akibat dari suntikan anastesi lokal (bius). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Sanger tahun 2017 yang menyatakan, hal yang paling ditakutkan dari perawatan gigi adalah penyuntikan.⁵ Tindakan penyuntikan dilakukan saat anastesi lokal pada tahapan tindakan ekstraksi merupakan prosedur yang paling tinggi dalam menyebabkan rasa cemas pada responden.⁸ Kecemasan dental disebabkan oleh pikiran takut akan rasa sakit yang akan terjadi ketika dilakukan prosedur perawatan gigi.⁹

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kecemasan dengan prevalensi paling tinggi terjadi pada responden berusia 6-9 tahun, hal ini dilihat dari tabel 4 yang menampilkan responden dengan usia 6-9 tahun memiliki kecemasan dengan tingkatan ringan dan sedang. Sedangkan pada responden yang berusia 10-12 hanya memiliki tingkat kecemasan ringan dan tidak terdapat responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan seiring dengan beratambahnya usia. Hasil ini sejalan dengan penelitian Turner tahun 2012 yaitu tingkat kecemasan yang dirasakan akan semakin rendah ketika usia semakin tinggi. Hal ini kemungkinan dikarenakan dengan meningkatnya usia maka akan terjadi perubahan cara berpikir dan kemampuan menyerap dan menerima informasi menjadi lebih besar sehingga kecemasan yang dirasakan menjadi lebih rendah.⁸ Seseorang dengan pengetahuan yang cukup akan suatu hal,

akan cenderung mengalami kecemasan yang lebih ringan daripada seseorang yang pengetahuannya kurang.¹⁰

Tingkat kecemasan responden dilihat dari karakteristik jenis kelamin sampel pada penelitian ini menunjukkan responden laki-laki memiliki kecemasan dengan proporsi yang lebih banyak daripada responden perempuan. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian sejenis sebelumnya yaitu penelitian yang oleh Dewi tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi responden perempuan yang memiliki kecemasan lebih tinggi daripada responden laki-laki. Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan karena terdapat banyaknya factor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan seperti faktor usia, pendidikan terakhir, dan sosial ekonomi.¹¹ Seperti halnya faktor usia, semakin bertambahnya usia maka pengetahuan dan pengalaman juga akan semakin banyak sehingga menyebabkan kecemasan yang dirasakan lebih rendah.¹²

Peneliti juga memberikan kuisisioner wawancara penelitian kepada pasien dan orang tua pasien untuk menunjang hasil penelitian dari kuisisioner MDAS. Berdasarkan kuisisioner wawancara, digambarkan responden yang mengalami kecemasan berjumlah 20 orang. Penyebab paling tinggi dari kecemasan berdasarkan pertanyaan kuisisioner ini berdasarkan tabel 7 adalah situasi ketika gigi akan dicabut yang artinya responden merasa cemas sebelum tindakan pencabutan gigi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Philip Chardamone tahun 2012 yang menyatakan, rasa kecemasan terhadap perawatan gigi disebabkan oleh tindakan penyuntikan dan duduk di dental chair. Suntikan berkaitan dengan pencabutan gigi dan pasien akan merasa cemas ketika duduk di dental chair sebelum tindakan pencabutan gigi.

Berdasarkan kuisisioner yang diberikan kepada orang tua pasien dengan tanggapan berupa jawaban yang tegas mengenai kecemasan pasien, didapatkan hasil yaitu responden yang memiliki kecemasan lebih sedikit daripada yang tidak memiliki kecemasan yaitu hanya 10 orang memiliki kecemasan dan 37 orang tidak memiliki kecemasan. Hal ini kemungkinan dikarenakan kurangnya perhatian dari orang tua pasien terhadap kecemasan pasien.¹³ Sehingga didapatkan hasil yang berbeda mengenai jumlah responden

Tabel 6. Tingkat Kecemasan Dental pada Pasien Anak Berdasarkan Kuisisioner Wawancara Penelitian

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	27	57.4
Kecemasan Ringan	17	36.2
Kecemasan sedang	3	6.4
Total	47	100

Tabel 7. Analisis Pertanyaan Kuisisioner Wawancara Penelitian

Situasi Pertanyaan Kuisisioner Wawancara Penelitian	Total Skor n= 47
I Jika mendengar kata dokter gigi	62
II Jika mendengar akan ada pemeriksaan gigi disekolah	69
III Pada saat ke dokter gigi	73
IV Jika gigi akan dicabut di dokter gigi	114
V Jika mencium bau ruangan dokter gigi	62

Tabel 8. Kecemasan Dental pada Pasien Anak Berdasarkan Kuisisioner untuk Orang Tua Pasien

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	37	78.7
Sedikit Cemas	6	12.8
Cemas	4	8.5
Total	47	100



yang mengalami kecemasan antara tanggapan pasien dengan tanggapan dari orang tua pasien.

Penelitian ini akan lebih baik jika diukur dengan menggunakan cara dan alat ukur yang lain yaitu secara objektif dengan menggunakan alat ukur fisiologis seperti denyut nadi, tekanan darah, suhu tubuh, dan laju pernafasan.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini yaitu tingkat kecemasan dental sebelum tindakan pencabutan gigi berdasarkan *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS) pada pasien anak usia 6-12 tahun di Rumah Sakit Universitas Udayana yaitu dari 47 anak, sebanyak 24 anak (51,1%) mengalami kecemasan, diantaranya 20 anak (42,6%) memiliki tingkat kecemasan ringan, hanya 4 anak (8,5%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan tidak terdapat pasien anak yang memiliki kecemasan berat. Sedangkan 23 anak (48,9%) tidak memiliki kecemasan.

SARAN

Saran untuk peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian yang lebih dalam mengenai kecemasan dental yang diukur secara objektif dengan menggunakan parameter fisiologis seperti denyut nadi, tekanan darah, suhu tubuh, dan laju pernafasan serta meneliti faktor yang mempengaruhi kecemasan dental seperti tingkat pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hoem AF and Elde KTKM. Clinical Management of The Adult Patient with Dental Anxiety. Institut for Klinisk Odontologi. 2012. 3-4
2. Amrullah AA. Tingkat Kecemasan Anak Sekolah Dasar Usia 6, 9, Dan 12 Tahun Terhadap Perawatan Gigi. Makassar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. 2013; 1-5
3. Appukuttan DP. Strategies to Manage Patients with Dental Anxiety and Dental Phobia: Literature Review, Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry. India: Dove Press. 2021; 8: 35-50
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* 2018, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2018
5. Sanger SE, Pangemanan DHC, Leman MA. Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado. *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2017. 5(2): 190-196
6. Pramanto R, Munayang H, Hutagalung BSP. Gambaran Tingkat Kecemasan Terhadap Tindakan Pencabutan Gigi Anak Kelas 5 di SD Katolik Frater Don Bosco Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*. 2017. 6(4): 201-205
7. Donna Pratiwi. *Gigi Sehat dan Cantik Perawatan Praktis Seharian-hari*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta. 2009
8. Turner S, Chambers S, Freeman R. Measuring Dental Anxiety in Children with Complex and Additional Support Needs Using The Modified Child Dental Anxiety Scale (faces) (MCDASf). *Journal of Disability and Oral Health*. 2012. 13(1): 3-10
9. Viswanath D, Kumar RM, Prabhuji M. Dental Anxiety, Fear and Phobia in Children. *International Journal of Dental*. 2014. 4(1): 1-14
10. Jeffrey, Meliawaty F, Rahaju A. *Maternal Education Level and Child's Anxiety on Dental Extraction*, *Journal of Medicine and Health*. 2018. 2(1): 611-619
11. Dewi KKC, Anggaraeni PI, Valentina TD. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Dental Pasien Usia Dewasa Muda Sebelum Tindakan Perawatan Gigi Di Puskesmas II Denpasar Barat. *Bali Dental Journal*. 2018. 2(2): 82-87
12. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta; Rineka Cipta. 200. Ed.1: 37-55
13. Rehatta VC, Kandou J, Gunawan PN. Gambaran Kecemasan Pencabutan Gigi Anak di Puskesmas Bahu Manado, *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2014. 2(2)

